

EN PORTADA

¿Se puede curar con la mente?

No obra milagros, pero el cerebro contribuye de forma notable a la mejora o empeoramiento de la salud. Algunos procesos se conocen, otros no están claros. ¿Hasta dónde llega su poder?

TEXTO PABLO LINDE

Dolor de cabeza. Al paciente le administran una pastilla sin ningún principio activo. Es solo una bola de sacarina, pero es muy probable que la molestia remita. Y lo hará de forma distinta si la pastilla es de un color o de otro, si se presenta en una caja de una prestigiosa marca farmacéutica o en otra de una desconocida, si el médico le cuenta por qué le va a curar ese producto o simplemente se lo prescribe sin mayor explicación. Seguramente le haría más efecto si en lugar de tomar una pastilla fueran dos, o una píldora, cuya percepción subjetiva suele ser de más potencia. O todavía mucho más si se tratase de una inyección, aunque la sustancia de la jeringuilla tampoco tuviese ninguna propiedad terapéutica. La mejora, obviamente, no está en la pastilla, la píldora o la inyección. Reside en el cerebro, que actúa de forma sorprendente a la hora de curar, mediante el efecto placebo, o enfermar, por lo que se conoce como efecto nocebo.

"Doctor, no hay morfina"

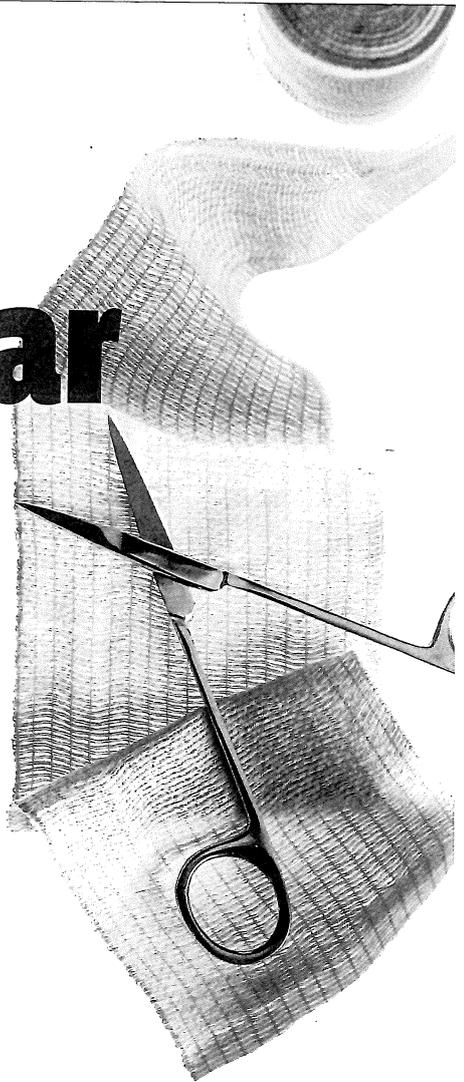
Estos fenómenos no son un remedio alternativo a los fármacos, que para ser aprobados tienen que demostrar precisamente que son más eficaces que el placebo. Tampoco se trata de milagros. La mente tiene sus límites a la hora de mejorar o empeorar la salud. Todavía quedan algunos misterios en cuanto a la influencia del pensamiento en la salud del resto del cuerpo, pero su existencia es un hecho científicamente comprobado por múltiples experimentos de todo tipo que se han realizado en el último medio siglo. Algunos son muy recientes, como uno de el de la Universidad de Cincinnati publicado el pasado enero en la revista *American Academy of Neurology*, que venía a abundar en una línea que ya se conocía: los enfermos de párkinson obtenían mejores resultados con un fármaco si pagaban más por él, aun siendo idéntico al más barato. Otro, que vio la luz en noviembre en la revista *Medicine & Science in Sports & Exercise*, hizo la prueba de inyectar una solución salina inocua a atletas haciéndoles creer que se trataba de EPO (hormona que potencia el rendimiento aeróbico). Subjetivamente, manifestaron menor sensación de esfuerzo, aumento de la motivación y mejora de la recuperación. Objetivamente, su rendimiento se elevó en un 1,2%.

Los estudios sobre el poder de la mente en el cuerpo y el efecto placebo se remontan muy atrás en el tiempo. Ya los griegos hace 2.500 años advertían que la relación del médico con el paciente podía tener ciertos efectos. Lo llamaban *el arte de las palabras*. Pero no fue hasta la Segunda Guerra Mundial cuando se comenzó a experimentar aplicando el método científico. Sucedió casi por casualidad. El anestesista Henry Beecher iba a operar a un soldado, pero se había acabado la morfina. A una enfermera se le ocurrió inyectarle una solución salina haciéndole creer que se trataba de un calmante. El paciente se tranquilizó, soportó la operación y no se produjo un *shock* cardiovascular, algo que podría haber ocurrido dado el tremendo dolor que suponía la intervención. A partir de ese momento comenzaron los experimentos con sustancias terapéuticamente inanes. Y los hay de todo tipo. Existen incluso placebos más eficaces que otros. Se puede decir que cuanto más impresionante es el tratamiento, aunque en definitiva no sea más que agua o azúcar, mejor funciona. Porque las expectativas que tiene un paciente de ser curado suelen influir en la sanación.

Mejor píldoras que pastillas

Así, en la línea del ejemplo inicial, se ha comprobado que un placebo en forma de pastilla cura menos que una píldora, que a su vez es menos efectiva que una inyección. También que en función de la cultura del lugar donde se suministre, el color del medicamento falso influye en su porcentaje de éxito. Y que dos comprimidos de placebo cada ocho horas sanan más que uno, y una píldora grande más que una pequeña. Esto puede explicar en parte por qué hay personas que reaccionan de forma distinta a medicamentos reales aunque tengan el mismo principio activo. Porque, sí: incluso en los tratamientos científicamente probados hay una parte de placebo. Hasta qué punto nos curamos por la acción del fármaco y hasta cuál por el efecto subjetivo que hace en nosotros no siempre está claro. Un estudio publicado en 1998 por la *American Psychological Association* sobre el tratamiento a personas con depresión mostró que alrededor de un 25% del progreso de quienes tomaban antidepresivos se

La expectativa que tiene un paciente de ser curado suele influir en la sanación



debió a la remisión espontánea, el 50% al efecto placebo y solo un 25% al medicamento. Existen también estudios que muestran un porcentaje mayor de éxito entre un tratamiento real a un grupo de pacientes que han sido cuidadosamente informados de en qué consistía que a otro al que el doctor les despachaba el medicamento sin darles explicación. Se han hecho incluso operaciones placebo, que consisten en una sedación al paciente para hacerle pequeños cortes superficiales que simulan una intervención real. Con problemas de rodilla se han demostrado bastante efectivas, incluso hay estudios que revelan alivios en angina de pecho. Muchos tienen que ver con el dolor: uno, por ejemplo, muestra que el suplicio que los pacientes percibían en el dentista era menor si le aplicaban una máquina de ultrasonidos, aunque estuviera apagada. Luis Caballero Martínez, jefe del Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica del Grupo HM Hospitales, explica: "La relación entre factores psicológicos y enfermedades es bien conocida. Desde hace mucho existen subespecialidades médicas centradas en esta relación: las denominadas medicina psicosomática y psiquiatría de consulta y enlace. Virtualmente, todas las enfermedades tienen componentes psicosomáticos (es decir, factores psicológicos o de conducta que condicionan su aparición, curso o respuesta al tratamiento) y también componentes somatopsíquicos (esto es, la presencia de enfermedades condiciona también distintos aspectos del estado mental del paciente). Algunas —sobre todo cardiovasculares, respiratorias, gastrointestinales, endocrinas y metabólicas (incluida la obesidad), musculoesqueléticas, oncológicas y de la piel— presentan ambos aspectos".

Sugestión y analgesia

Dando por sentado que la mente puede influir en las enfermedades del cuerpo, ¿se sabe realmente cómo lo hace y por qué? En ciencia, se hallan hechos que se admiten como reales por la evidencia empírica cuyos mecanismos son desconocidos. Esto le ha sucedido al placebo durante mucho tiempo. Todavía hoy restan lagunas pero ya hay despejadas muchas incógnitas. Uno de los más amplios estudios que aborda el funcionamiento del placebo se publicó en la revista *Lancet* en 2011.

Concluye que no hay un solo efecto placebo, sino muchos que actúan de diferentes formas. Explica que por un lado están los psicológicos, entre los que existen una "multitud de mecanismos" que contribuyen a esta curación por medio del cerebro. Hay dos especialmente bien documentados. Uno es el relativo a las expectativas, la sugestión: el hecho de creer que algo nos puede curar tiene efectos analgésicos. El otro es el condicionamiento clásico. Igual que el perro de Pavlov segregaba jugos gástricos al oír una campanita porque la asociaba con comida, si vinculamos un estímulo neutral con un medicamento puede llegar a suceder que adquiera algunas de las propiedades de la droga. Con esta técnica se ha demostrado cómo el cuerpo puede segregar determinadas hormonas y respuestas inmunes ante sustancias sin efecto real. Estas dos facetas interactúan juntas. El estudio de *Lancet* asegura: "Cuanto más alta es la expectativa, más alto es el efecto placebo y, potencialmente, tendrá más consecuencias con futuras tomas de medicamento".

Por otro lado están los mecanismos neurobiológicos. Muchos estudios se han centrado en el efecto analgésico del placebo. Para ello se ha demostrado que este puede ser total o parcialmente revertido con naxolona, que es el antagonista de los opiáceos, de lo que se desprende

El efecto analgésico del placebo puede ser parecido al que los opiáceos ejercen en el cerebro

que el placebo puede ejercer una función parecida a esta droga. "Estos resultados han sido confirmados con captaciones de imágenes del cerebro como la tomografía por emisión de positrones y las resonancias magnéticas. Se ha demostrado que los cambios inducidos en el cerebro por el placebo son similares a los que se ven con la administración de una droga opiácea", subraya la investigación de *Lancet*. Explica, asimismo, que aunque se ha probado el efecto placebo en otras enfermedades más allá de dolor y analgesia, existen menos conocimientos acerca de cómo actúa. Se ha comprobado, por ejemplo, que hay secreción de dopamina —que produce beneficios motores— en pacientes de párkinson con tratamientos placebo; es precisamente lo que sucede en el experimento en el que los medicamentos más caros son más efectivos. También se han observado cambios en la actividad metabólica en el cerebro de pacientes con depresión.

Pensamientos que dañan la salud

Mario Alonso Puig, cirujano y miembro de la Asociación Americana para el Avance de la Ciencia, ilustra cómo influye el cerebro en el sistema inmune: "Existen conexiones con los ganglios linfáticos, donde se generan linfocitos que luchan contra agresiones, infecciones, tumores. Se sabe que los estados emocionales producen la activación de núcleos en el cerebro que hacen que ciertas hormonas se liberen en la sangre, como la adrenalina o el cortisol. Esto afecta a las células de defensa del cuerpo y a las fibras nerviosas. Por ejemplo, cuando una persona está en un estado mental de desesperanza durante un tiempo, frustración, resentimiento, hay una liberación de cortisol por las glándulas suprarrenales. Esta sustancia, liberada

NO COMPRE DESESPERANZA

El psiquiatra Luis Caballero explica que hoy hay mucha evidencia científica de que los factores psicológicos son capaces de "alterar la susceptibilidad, la progresión o la respuesta terapéutica de enfermedades autoinmunes, enfermedades infecciosas y algunos tipos de cáncer". Dylan Evans, en su libro sobre el placebo, afirma: "El sistema inmunitario puede contribuir a impedir que ciertos cánceres se desarrollen, así que no sería de extrañar que las personas que padecen depresión, que está relacionada con un mal funcionamiento del sistema inmunitario, corran mayor peligro de padecer la enfermedad". Sin embargo, esto no es más que una hipótesis. Como recuerda el Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos, si bien el estrés puede provocar una serie de problemas de salud física, la evidencia de que pueda causar el funesto trastorno es aún muy débil. "Las pruebas experimentales sí indican que el estrés psicológico puede afectar la capacidad que tiene un tumor para crecer y diseminarse", precisa el organismo. Un famoso estudio de la Universidad de Standford dividió en dos grupos a 86 mujeres con metástasis avanzada de pecho. A uno le aplicaron una terapia de grupo, mientras que el otro no recibió ningún apoyo psicológico extra. El primero experimentó menos dolor y vivió un promedio de 18 meses más. Una hipótesis del director del estudio, David Spiegel, es que el cortisol y las hormonas del estrés perjudicasen el sistema inmunoprotector del cuerpo. Pero reconoce que es probable que el hecho de apoyarse entre ellas cuando surgían problemas fomentase un mayor esfuerzo por curarse y seguir las recomendaciones médicas. "Son mecanismos de comportamiento muy valiosos, pero tienen poco que ver con el efecto de la mente en la sanación. Cuando han crecido lo suficiente para que puedan ser detectados, la mayoría de los tumores están tan arraigados que las células que defienden de forma natural al organismo ya no pueden eliminarlos. En el caso de algunas enfermedades que, como el cáncer, no son susceptibles al efecto placebo, una actitud positiva puede servir para combatirlos indirectamente, porque gracias a ella es más probable que los pacientes tomen todas las medidas oportunas para intentar sanarse", relata Evans. Así, Puig anima a que la gente cuide su estado de ánimo. "Que no compren así como así la desesperanza, la tristeza y la ira. El esfuerzo merece la pena", asegura.

